

Quelle formation pour les sages-femmes ?

Éléments de réflexion

proposés par l'Anesf

Le COLLECTIF des SAGES-FEMMES

« La maïeutique est la seule formation médicale hors de l'université. Il s'agit d'une grande disparité, pour ne pas dire d'une anomalie. »

Geneviève Fioraso
Ministre des affaires sociales et de la santé
20 décembre 2013

SOMMAIRE

Partie 1 Introduction	4
Partie 2 Bénéfices de l'intégration à l'Université	5
2.1 POUR LA FORMATION INITIALE DE SAGE-FEMME	5
2.2 POUR LE DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE	5
2.3 POUR LES UNIVERSITES	6
Partie 3 Modalités d'intégration	7
3.1 POURQUOI L'AUTONOMIE	7
3.2 LES COMPOSANTES AUTONOMES	7
3.2.1 UFR DE SCIENCE MAÏEUTIQUE	7
3.2.2 ÉCOLE OU INSTITUT UNIVERSITAIRE DE SCIENCE MAÏEUTIQUE	8
3.2.3 UFR SANTE	8
Partie 4 Organisation territoriale de la formation	10
4.1 DEFINITION DU CADRE	10
4.2 REGROUPEMENT	11
4.2.1 REGROUPEMENT ADMINISTRATIF : UNE ECOLE, PLUSIEURS SITES	11
4.2.2 REGROUPEMENT GEOGRAPHIQUE, VERS UNE CONCENTRATION DE LA FORMATION	13
Partie 5 Statut des enseignants en science maïeutique	14
5.1 POURQUOI UN STATUT D'ENSEIGNANT UNIVERSITAIRE POUR LES SAGES-FEMMES	14
5.2 QUEL STATUT POUR LES ENSEIGNANTS EN SCIENCE MAÏEUTIQUE	14
Partie 6 Glossaire	15
Partie 7 Bibliographie	16

Partie 1 Introduction

L'intégration universitaire de la formation des sages-femmes n'est pas une problématique nouvelle. Depuis 2002 les écoles de sages-femmes sont engagées dans un processus de rattachement à l'université, qui s'est accéléré en 2011 et 2013 pour harmoniser la formation avec les principes du processus de Bologne par la création du diplôme de formation générale en science maïeutique et la réforme des 2 dernières années de formation⁽¹⁾⁽²⁾.

Malgré cela seules 4 écoles sur 35 sont intégrées à l'Université. Parmi celles-ci, une seule répond à la problématique d'autonomie pédagogique et budgétaire que réclament les corps enseignants et étudiants, ce qui renforce le caractère urgent de concrétiser ce processus décennal d'intégration.

Les étudiants et enseignants sages-femmes tendent à participer de plus en plus activement au fonctionnement des universités, au travers de représentants au sein des conseils centraux ou des conseils de composantes. C'est ici une réelle volonté d'intégration, et non une logique arriviste.

Les présidents d'Universités ne sont opposés à l'intégration universitaire. De leur côté, les régions veulent un droit de regard sur l'utilisation du budget alloué aux écoles de sages-femmes et posent la question de leur rôle dans la gouvernance des écoles, le patrimoine et la gestion de l'argent public. Ces problèmes sont surmontables selon la Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Toutefois si cette urgence est réelle, elle ne doit pas faire oublier les impératifs d'une formation de qualité, au service de la santé des femmes et des nouveau-nés. Toute intégration au prix de l'aliénation de la formation, quelle qu'elle soit, reste donc inacceptable, au même titre que cela l'a toujours été pour toutes les autres formations. Ceci est d'autant plus vrai pour les sages-femmes, au service d'une population souvent vulnérable et dans le contexte actuel, où leurs champs de compétence se voient élargies.

Partie 2 Bénéfices de l'intégration à l'Université

2.1 Pour la formation initiale de sage-femme

L'Université est garante d'une formation initiale de qualité, à travers :

- une culture commune entre professions médicales, en continuité de la Paces et grâce à des enseignements mutualisés qui permettent la connaissance réciproque entre confrères, source de réussite de l'interdisciplinarité ;
- des enseignements actualisés et évalués, responsabilisant l'étudiant et lui permettant d'affiner son projet professionnel à travers le choix d'UE optionnelles, l'accès aux bibliothèques universitaires ;
- un accès à la recherche et son enseignement, source de savoirs nouveaux, du développement du sens critique et caution de pratiques à la pointe des connaissances ;
- le développement de compétences transversales, comme l'informatique ou les langues vivantes ;
- l'ouverture vers l'international, permise par les programmes d'échanges internationaux comme Erasmus, Erasmus Mundus ou Tempus – qui deviennent Erasmus + – et facilitée par des aides à la mobilité ;
- une gouvernance transparente, permettant une représentation juste des étudiants ;
- une vie étudiante active, soutenue par des associations fortes et les Universités via des partenariats fructueux ;
- la promotion de la santé des étudiants, par l'accès aux soins (SIUMPPS) et au sport (SUAPS).

2.2 Pour le développement de la recherche

Si la science maïeutique attend d'être définie clairement et exhaustivement, on peut déjà lui donner une proto-définition : c'est la science fondamentale, synthétique et pratique, qui s'intéresse au domaine de la périnatalité et de la santé génésique des femmes⁽³⁾.

Si la recherche dans le domaine de la science maïeutique n'est encore pas formalisée, au même titre que la science maïeutique elle-même, la richesse des domaines touchés par le métier de sage-femme permet dès aujourd'hui d'affirmer que non seulement une recherche est possible, mais aussi et surtout qu'elle existe déjà.

Pour preuve, plusieurs sages-femmes sont déjà titulaires d'un doctorat et de nombreux autres sont doctorants ou doctorantes, dans des disciplines diverses comme la biologie, les sciences humaines ou l'épidémiologie, qui permettent toutes d'explorer une des facettes de la pratique quotidienne des sages-femmes.

Afin de venir compléter cette approche basée sur l'apport d'autres disciplines, le développement d'une science maïeutique aux sages-femmes permettrait d'appuyer leurs pratiques sur des connaissances basées sur l'évidence, continuellement complétées et enrichies.

2.3 Pour les Universités

Grâce à l'exemple de l'école universitaire de Marseille Méditerranée, il est évident que l'intégration dans les Universités des écoles de sages-femmes est une plus-value certaine de leur offre de formation à coûts minimaux.

On peut dégager le schéma suivant afin d'envisager les impacts en termes de coût et de retombées pour les Universités :

- réutilisation d'une grande partie des enseignants ayant déjà un titre universitaire ;
- embauche de nouveaux personnels enseignants en maïeutique ainsi que de personnels administratifs ;
- mutualisation et optimisation des enseignements ;
- développement de la recherche portée par des sages-femmes enseignants-chercheurs
 - qui impulse chez les étudiants la poursuite d'un cursus du 3^{ème} cycle pour l'obtention d'un doctorat,
 - qui participe à l'évolution des savoirs et des connaissances ;
- actions de développement professionnel continu.

La mise en place d'une recherche en maïeutique au sein des Universités nécessite évidemment un investissement initial, qui aura à terme des retombées économiques au bénéfice des établissements d'enseignement supérieur.

Enfin la création d'un nouveau pôle de recherche est la perspective d'une meilleure visibilité au niveau international.

Partie 3 Modalités d'intégration

3.1 Pourquoi l'autonomie

Une forme d'intégration autonome est impérative pour répondre aux besoins actuels de la formation de sage-femme, qui sont :

- l'autonomie pédagogique et budgétaire ;
- la reconnaissance apportée par une structure bien identifiée et comptant parmi les composantes universitaires ;
- l'absence de la subordination imposée dans les départements d'UFR ;
- la possibilité de collaboration avec les autres composantes ;
- le développement d'une recherche en maïeutique.

De plus, l'intégration universitaire de la formation des sages-femmes s'inscrit dans un contexte particulier, qui oblige à affirmer explicitement son indépendance. Les sages-femmes demandent à décider pour elles-mêmes.

Si le processus d'intégration est tributaire d'une maturation si lente, il ne faut pas en oblitérer les causes, qui prennent pour beaucoup leur source dans les conflits d'intérêts locaux.

3.2 Les composantes autonomes

Il existe trois types de composantes qui ont été retenus par l'Anesf comme pouvant correspondre à la fois à l'impératif d'autonomie et à la formation des sages-femmes. Il n'est pas question ici de répéter les positions antérieures de l'Anesf qui sont à la fois explicites et exhaustives, mais bien d'apporter des éléments de réflexion concernant chacune des trois composantes, en terme d'apports ou de déprédations pour la formation ainsi qu'en terme d'éléments facilitateurs ou de freins à la mise en place.

3.2.1 UFR de science maïeutique

La création d'UFR de science maïeutique est une piste sérieuse. La formation de sage-femme est la seule des formations médicales et pharmaceutique – au sens du code de la santé publique – à ne pas être dispensée au sein d'une UFR.

L'UFR permet à la fois la reconnaissance académique de la formation de sage-femme et le respect de la spécificité de la filière maïeutique.

Il n'existe pas de limitation par la masse critique à la création d'UFR. Pour exemple l'UFR d'œnologie de l'Université Bordeaux Segalen compte 90 étudiants inscrits en formation initiale chaque année (licences professionnelles et masters), avec des promotions allant de 15 à 45 étudiants en fonction des formations. La question de la masse critique n'est donc qu'une question rhétorique qui ne saurait formellement poser obstacle à l'intégration à l'Université de la formation de sage-femme sous cette forme.

Le COLLECTIF des SAGES-FEMMES

De plus la création d'UFR de science maïeutique doit permettre aux sages-femmes d'acquitter leurs obligations de formation continue en la rendant accessible, en la diversifiant et en l'organisant en leur sein. En plus de répondre à une problématique actuelle prégnante, l'organisation de la formation continue au sein des UFR de science maïeutique permettra de venir enrichir leurs effectifs et gommer ainsi un peu plus la problématique des effectifs.

La question du budget de telles UFR devrait pouvoir être facilement élucidée en se basant sur l'exercice actuel des écoles de sages-femmes concernant les principaux postes de dépenses que sont la formation et l'immobilier. Une telle estimation est rendue hasardeuse par la faible lisibilité actuelle des budgets des écoles hospitalières. Il faut alors se tourner vers l'école universitaire de maïeutique Marseille-méditerranée, dont le fléchage budgétaire est d'une clarté que seule l'autonomie pédagogique peut apporter.

Concernant l'activité recherche, le premier niveau d'estimation peut être celui de la mise en place d'une activité de recherche clinique, à la fois la plus simple à mettre en place et la plus directement profitable au niveau de la pratique professionnelle.

Enfin les activités de pilotage, de ressources documentaires et de vie étudiante ont également leur place dans la balance, mais ont un poids moindre sur le budget et relèvent de l'Université dans sa globalité.

3.2.2 École ou institut universitaire de science maïeutique

L'école ou institut universitaire reste la composante universitaire ayant la plus forte correspondance avec la forme des structures actuelles, la transparence et la structuration en plus. Elle permet, tout comme l'UFR, la reconnaissance universitaire de la formation de sage-femme et le respect de la spécificité de la filière maïeutique.

La gouvernance de cette structure est assurée par un organe unique, lui assurant une autonomie à la fois pédagogique et financière.

L'exemple concret de l'École Universitaire de Maïeutique de Marseille-Méditerranée (EU3M) nous permet d'affirmer que la transition vers cette structure est réalisable et économiquement viable, ce qui est un argument fort en faveur de ce type de composante, qui est actuellement le seul à bénéficier d'une telle visibilité.

De plus, la forme de l'école ou de l'institut permet le développement de la recherche, argument fort pour les perspectives de pratique du métier de sage-femme.

3.2.3 UFR santé

Le concept d'UFR santé – concernant les filières de la santé – est intéressant, notamment dans le contexte actuel de regroupement et de mutualisation.

La création d'UFR santé permet d'envisager de nombreux avantages, comme la mutualisation des moyens (une démarche qui se rapproche de celle choisie par l'hôpital public pour rationaliser ses dépenses et à laquelle les étudiants en santé sont rapidement confrontés pour la plupart), la culture

Le COLLECTIF des SAGES-FEMMES

commune, l'interdisciplinarité ou encore la facilitation du développement de la recherche dans les filières où elle reste à mettre en place, comme la maïeutique.

Il faut cependant éviter un écueil : celui de l'UFR médecine/maïeutique. Dans cette configuration, comme dans toutes celles où une UFR serait bicéphale, il y a un fort risque d'asymétrie entre les filières concernées au niveau des choix de gouvernance et de représentation.

Les étudiants sages-femmes redoutent ici de se retrouver dans une configuration identique à celle du département d'UFR de médecine, modèle qu'ils réfutent unanimement.

Il est plus pertinent d'envisager une UFR santé intégrant plusieurs formations de santé, néanmoins cela pose une question complexe, à étudier avec soin : quelles formations inclure dans cette UFR santé ?

Le rapport Debouzie⁽⁴⁾ envisage 14 professions dans le cadre de la création d'une première année des études de santé, tandis que le rapport Domergue⁽⁵⁾ ou le rapport Bach⁽⁶⁾, pour le même projet, ne parlent plus que des 4 professions aujourd'hui concernées par la Paces.

La question est donc posée depuis une dizaine d'années et si plusieurs tentatives de réponses ont été proposées elle mérite d'être posée de nouveau ici, car elle ne se suffit pas d'une réponse unique.

La création d'UFR mixtes est clairement affichée comme une volonté pour les formations de santé par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, et plusieurs annonces ont été faites en ce sens⁽⁷⁾⁽⁸⁾. Les expérimentations lancées sur la Première année commune des études de santé sont aussi un indice fort des orientations politiques actuelles.

Néanmoins si les volontés sont affichées les réflexions ne sont pas abouties, et l'intégration de la formation des sages-femmes à l'université doit rester la priorité, afin d'ensuite consacrer le temps nécessaire à la création de pôles santé cohérents et construits.

Partie 4 Organisation territoriale de la formation

4.1 Définition du cadre

La formation de sage-femme est aujourd’hui répartie dans 35 villes de France sous différentes formes : école hospitalière ou universitaire, Unité de Formation et de Recherche (UFR) mixte ou de département d’UFR.

Le rapport 768 de la DREES, s’intéressant à la formation des sages-femmes, permet d’avoir une image assez précise de l’interaction entre le maillage actuel de l’offre de formation et les besoins en soins de la population.

Si 90 % des étudiants sages-femmes ont obtenu leur baccalauréat dans la région de leur école, une fois diplômés seuls 57 % d’entre-eux travaillent dans la région où ils ont obtenu leur diplôme.

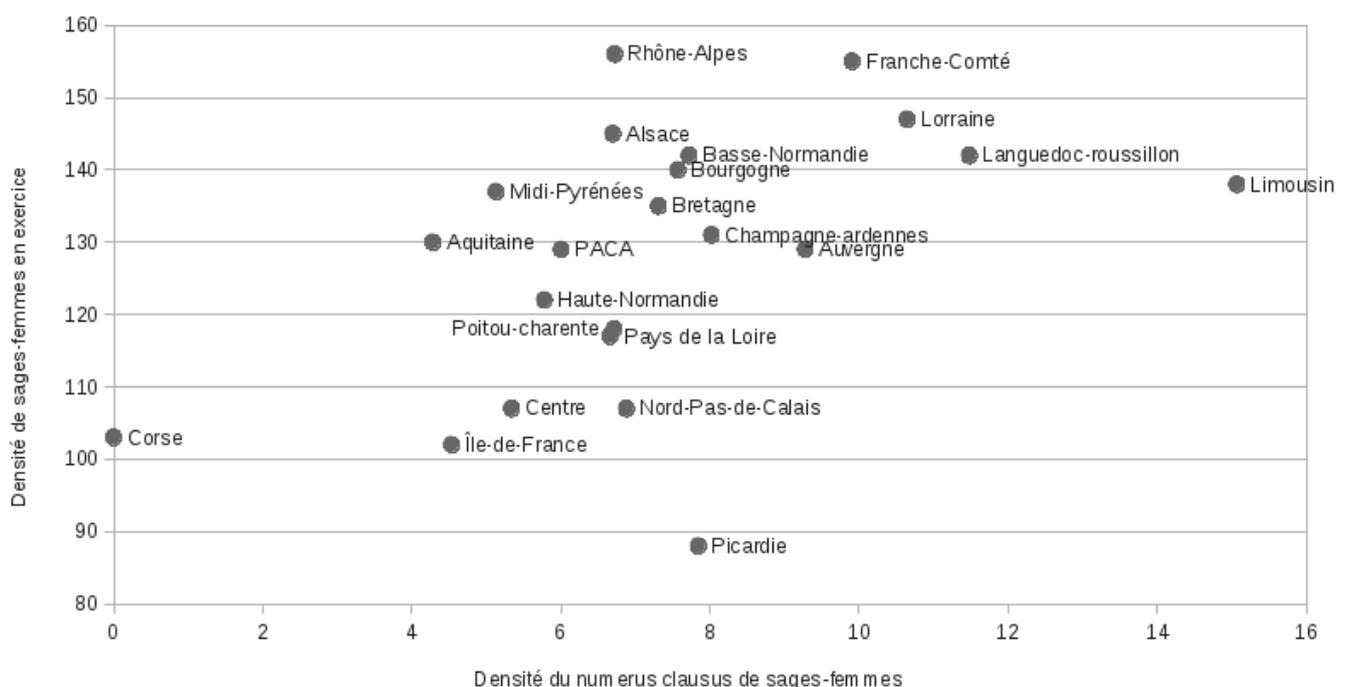
Dans chaque région, les sages-femmes proviennent donc en moyenne

- à 57 % de la région
- à 31 % d’une autre région
- à 12 % d’un pays étranger

La grande majorité des sages-femmes ayant un diplôme étranger ont fait leurs études en Belgique. Parmi les sages-femmes diplômées en Belgique exerçant en France, 90 % sont de nationalité française.

La mise en rapport de la densité de sages-femmes en exercice avec le numerus clausus dédié aux écoles de sages-femmes par région permet de souligner une grande disparité sur le territoire français⁽⁹⁾ :

Densité de sages-femmes en exercice et numerus clausus pour 100000 femmes de 15 à 49 ans en régions



4.2 Regroupement

Afin de répondre aux problématiques soulevées, la possibilité de regrouper la formation de sage-femme au sein d'un nombre plus réduit de centres offre certaines réponses.

Toutefois elle soulève plusieurs enjeux, qui serviront de guides aux propositions construites ci-après. La définition des critères qui vont permettre la construction du regroupement est un enjeu majeur, ces critères doivent permettre de définir le nombre final de structures de formation ainsi que leur organisation sur le territoire français (hors DROM-TOM).

Une grande vigilance doit être accordée à l'enseignement clinique, dont les modalités connaîtront des modifications majeures en cas de regroupement géographique. Une attention particulière doit être portée à la répartition et à l'éloignement des lieux de stage, afin de garantir l'absence de frein pécuniaires pour les étudiants.

La qualité de l'enseignement théorique doit être assurée, ainsi que les modalités selon lesquelles il est dispensé.

Les modalités de financement des structures de formation doivent être redéfinies, ainsi que le rôle des régions, afin que la formation de sage-femme bénéficie des mêmes modalités que les autres formations médicales et pharmaceutiques(10).

La problématique des locaux doit être résolue de façon durable.

Enfin l'enjeu de la démographie future des sages-femmes et de celui des besoins de la population en soin doivent sous-tendre le processus, afin d'en assurer la plus forte congruence.

Ainsi, l'Anesf se prononce pour un regroupement des écoles. Cependant, les problématiques soulevées nécessitent un travail de fond avec les acteurs concernés : CPU, ARF, DGOS et DGEIP pour en définir les conditions de façon plus précises. L'Anesf sera particulièrement prudente quant aux modalités et à la mise en place de ces regroupements

Deux scénarii peuvent voir le jour, le premier envisageant un regroupement purement administratif, le second un regroupement administratif et géographique.

4.2.1 Regroupement administratif : une école, plusieurs sites

Aujourd'hui, notre système d'enseignement supérieur et de recherche est, au niveau des pays européens, le mieux maillé.

Les antennes universitaires ont ouvert l'enseignement supérieur à une catégorie de jeunes qui auraient été exclus de la formation supérieure en leur absence. L'ensemble des études réalisées sur les profils des étudiants inscrits dans les antennes universitaires confirme une démocratisation tant au niveau social que scolaire⁽¹¹⁾.

De plus la proximité confère aux antennes universitaires des atouts certains : elles ont une plus grande capacité à mettre en œuvre une gestion qualitative de l'articulation secondaire- supérieur et la plus grande proximité enseignants-étudiants offre des opportunités d'innovations pédagogiques. Pourquoi ne pas en faire alors des lieux d'excellence permettant la mise en place d'innovations pédagogiques, qui pourraient être ensuite généralisées aux Universités-mères ?

Le COLLECTIF des SAGES-FEMMES

L'utilisation des Technologies de l'Informatique et de la Communication pour l'Enseignement (ou TICs) est un des exemples d'innovation qui pourraient se développer au sein des antennes en excluant l'hypothèse d'un enseignement uniquement basé sur la télétransmission en direct de cours magistraux entre les antennes d'une même entité, déconstruisant totalement la proximité enseignant-étudiant, clef de la réussite.

Il paraît ainsi judicieux d'envisager un regroupement administratif des écoles afin d'aboutir à une quinzaine d'entités, répondant aux problématiques de masse critique et de pondération, tout en conservant le maillage géographique par la création d'antennes universitaires en lieux et places des structures actuelles.

Une telle solution permet de conserver l'organisation actuelle de l'enseignement clinique, qui répond à des contraintes de proximité et de disponibilité des lieux de stages, ainsi que de répartition des étudiants en leur sein.

Concernant les locaux, plusieurs solutions peuvent être considérées. Parmi elles on peut envisager que l'immobilier soit confié soit aux Universités mères, par l'établissement de conventions inter-universités et loyers.

Concernant la gestion, P Losego a largement explicité dans son ouvrage⁽¹²⁾ le fait que seules les antennes possédant une autonomie de gestion arriveraient à définir une politique permettant une répartition équitable du travail entre les différents enseignants.

Cela permet d'affirmer qu'une certaine autonomie de ces antennes est indispensable afin d'assurer une formation de qualité, tout comme on peut affirmer que l'organisation universitaire, où les composantes doivent rendre compte, notamment de leur budget, à l'Université, permet d'assurer la maîtrise des dépenses et la cohérence de la formation.

L'organisation en antennes permet de plus de conserver une offre de formation répartie largement. Si aujourd'hui elle n'est que peu corrélée avec les besoins régionaux en sages-femmes, elle permet d'envisager des ajustements fins pour répondre aux problématiques futures de démographie professionnelle en engageant par exemple des réflexions sur le numerus clausus.

Enfin, les antennes délocalisées peuvent permettre d'ouvrir un accès à la connaissance et la recherche dans un grand nombre de centres hospitaliers, garantie de concevoir une pratique du métier de sage-femme basé sur l'évidence scientifique et continuellement actualisée partout en France.

Il est à noter que le regroupement simple, sans passer par le système des antennes, est déjà envisagé par les écoles d'Île-de-France et qu'il répond à lui seul aux problématiques particulières de l'agglomération parisienne, tout comme il peut être envisagé entre les écoles de Lyon et de Bourg-en-Bresse, de Nîmes et de Montpellier ou de la faculté libre de médecine et de maïeutique et l'école de sages-femmes de Lille.

Le COLLECTIF des SAGES-FEMMES

4.2.2 Regroupement géographique, vers une concentration de la formation

La concentration géographique de la formation de sage-femme répond bien sûr à l'actuel développement des pôles d'excellence, en passant par la création d'entités plus importantes en termes de masse d'étudiants.

Elle permet d'assurer un poids suffisant à la formation pour lui permettre une visibilité égale à celle des autres formations médicales et pharmaceutiques. Elle répond à la problématique de la masse critique nécessaire à la création de composantes universitaires de sciences maïeutique.

Elle est aussi pour le développement de la recherche et la visibilité de la profession un tremplin non négligeable, tant national qu'international, vecteur de réussite.

Si le regroupement apporte plusieurs garanties, il soulève aussi de nombreux freins :

- perte de l'avantage du petit effectif, primordial pour une formation qui contient une composante technique importante ;
- réduction de la variété des enseignements permise par la multiplicité des lieux d'enseignement ;
- risque de diminution de la qualité d'enseignement et de la prise en charge ;
- problème futur de démographie professionnelle, lié à l'installation préférentielle des diplômés dans leur région d'étude ;
- augmentation des coûts de transport et de logement pour les étudiants, liés au versant professionnalisant de la formation ;
- complexification de l'organisation des stages ;
- création de nouvelles problématiques concernant la représentation des étudiants aux seins des conseils de l'Université, en majorant l'inégalité par l'éloignement géographique de l'étudiant de l'Université délivrant la formation, notamment lorsqu'il effectue ses périodes de stage.

Certains de ces freins peuvent être résolus, par exemple l'augmentation des coûts de logement peut être compensée par l'établissement de conventions entre les universités et les lieux de stage pour garantir un logement (par exemple par l'accès à des chambres de garde) et par la création d'un statut des étudiants hospitaliers en science maïeutique. Malgré tout la majorité appelle à une solution composite à la frontière entre maillage territorial et regroupement.

Partie 5 Statut des enseignants en science maïeutique

5.1 Pourquoi un statut d'enseignant universitaire pour les sages-femmes

Compte tenu de leur spécificité médicale et de l'évidence du service que peuvent rendre les sages-femmes à la société civile, leur rôle universitaire doit s'étoffer et être valorisé dans des dispositions législatives.

Un statut universitaire permettrait aux sages-femmes et aux structures de développer leurs capacités de recherche en santé publique, en sciences humaines et sociales, dans le champ de la santé génésique et dans le champ de la périnatalité.

La maïeutique, discipline médicale exercée par les sages-femmes, exige un développement professionnel continu et le développement de la recherche pour l'amélioration des pratiques, ce qui est largement favorisé par le cadre universitaire.

De plus, le Diplôme d'État de sage-femme est d'ores et déjà un diplôme délivré par l'université. Enfin, l'enseignement délivré aux étudiants sages-femmes doit être majoritairement assuré par des sages-femmes ayant un diplôme universitaire de troisième cycle.

5.2 Quel statut pour les enseignants en science maïeutique

L'Anesf, en accord avec les travaux entrepris par la CNEMA, propose la création d'un statut d'enseignant universitaire qui permette d'assurer les trois missions enseignement, clinique et recherche dans le domaine de la maïeutique, en adéquation avec l'enseignement à l'Université et le maintien d'une pratique clinique indispensable.

Afin de rationaliser les éventuels coûts engendrés par ce changement de statut, il convient d'envisager de recentrer les enseignants sages-femmes sur leurs réelles missions (cours, encadrement clinique, évaluations cliniques, recherche...) en recrutant des adjoints pour effectuer leurs tâches administratives (gestion des plannings de cours, organisation des examens...).

Partie 6 Glossaire

Anesf : Association nationale des étudiants sages-femmes

CNEMa : Conférence Nationale des Enseignantes en Maïeutique

Paces : Première année commune aux études de santé

SIUMPPS : Service Inter-Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé

SUAPS : Service Universitaire des Activités Physiques et Sportives

UFR : Unité de Formation et de Recherche

UE : Unité d'Enseignement

Partie 7 Bibliographie

1. Ordre des sages-femmes - Conseil National - L'évolution de la formation [Internet]. [cited 2014 Jan 12]. Available from: http://www.ordre-sages-femmes.fr/NET/fr/document/2/exercice_de_la_profession/histoire_de_la_profession/levolution_de_la_formation_/index.htm
2. Montazeau O, Bethuis J. Histoire de la formation des sages-femmes en France [Internet]. Université virtuelle de maïeutique francophone; 2012. Available from: http://www.uvmf.org/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/cours.pdf
3. Anesf. La recherche en science maïeutique. Groupe de travail recherche. Paris; 2013.
4. Debouzie D. Rapport de la commission pédagogique nationale de la première année des études de santé. Paris: Commission pédagogique nationale de la première année des études de santé; 2003 juillet p. 58.
5. Domergue J. Rapport fait sur la proposition de loi (n° 1182) de M. Jacques DOMERGUE et plusieurs de ses collègues portant création d'une première année commune aux études de santé et facilitant la réorientation des étudiants [Internet]. Paris: Assemblée nationale; 2008 Oct. Report No.: 1318. Available from: <http://www.assemblee-nationale.fr/13/rapports/r1318.asp>
6. Bach JF. Réflexions sur la première année des études de médecine, d'odontologie, de pharmacie et de sage-femme : L1 santé. Paris: Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports; 2008 février p. 19.
7. Inauguration du salon infirmier 2013. Discours de Marisol Touraine. Jeudi 17 octobre 2013 [Internet]. 2013 [cited 2014 Jan 9]. Available from: <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,2333/inauguration-du-salon-infirmier,16396.html>
8. Intervention de Geneviève Fioraso à l'occasion de la présentation de la Stratégie nationale de santé - MESR : enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cited 2014 Jan 9]. Available from: <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid73959/intervention-de-genevieve-fioraso-a-l-occasion-de-la-presentation-de-la-strategie-nationale-de-sante.html>
9. Brocas A-M, Hini E, Demaison C, Gautier N, Riposa C. Le parcours des étudiants en école de sages-femmes. DREES - Etudes Résultats. 2011 Juillet;(768):1-8.
10. Anesf. Proposition de loi relative à l'universitarisation des études de sages-femmes. Paris: Anesf; 2012 p. 35.
11. Duport JP. Aménagement du territoire, enseignement supérieur et recherche : entre proximité et excellence. Paris: Conseil économique et social; 2008 p. 249.
12. Losego P, Grossetti M. La territorialisation de l'enseignement supérieur et de la recherche. Harmattan. Paris; 2003. 339 p.